

ALL. A

Al Comune di Bagno a Ripoli

OGGETTO: Istanza di partecipazione alla procedura di gara aperta per l'appalto del servizio di "Assistenza domiciliare, educativa scolastica ed extra scolastica, relativo coordinamento e servizi di sostegno e accompagnamento in ambito lavorativo".CIG N 4821036CC0 .

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (_____) il _____
in qualità di _____
(titolare, Legale rappresentante, procuratore, mandatario, ecc.)
del concorrente _____

CHIEDE

di partecipare alla procedura di gara per l'appalto in oggetto.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D. Lgs. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 nel caso di dichiarazioni false e mendaci, con la presente

DICHIARA

A) che il soggetto richiede di partecipare alla gara in qualità di:

(barrare la casella corrispondente)

IMPRESA SINGOLA

denominazione _____
forma giuridica _____
sede legale _____
sede amministrativa _____
codice fiscale _____
partita IVA _____
tel. _____ Telefax _____ e-mail _____

iscritta nel Registro delle imprese presso la Camera di Commercio (C.C.I.A.A) di _____ oppure nell'analogo Registro professionale o commerciale del rispettivo paese di origine per la seguente attività _____

iscritta nel Registro od Albo delle Società Cooperative presso il Ministero delle attività produttive (D.M. 23/06/2004) per la seguente attività _____
numero di iscrizione _____ data di iscrizione _____

codice di attività _____
numero di posizione presso l'INAIL _____ Ufficio di _____
numero di posizione presso l'INPS _____ Ufficio di _____

CONSORZIO: (barrare la casella corrispondente)

già costituito costituendo

denominazione _____
forma giuridica di Consorzio _____
sede legale _____
sede amministrativa _____
codice fiscale _____ partita IVA _____
tel. _____ Telefax _____ e-mail _____

iscritto nel Registro delle imprese presso la Camera di Commercio (C.C.I.A.A) di _____
oppure nell'analogo Registro professionale o commerciale del
rispettivo paese di origine per la seguente attività _____

iscritto nel Registro od Albo delle società cooperative presso il Ministero delle attività produttive
(D.M. 23/06/2004) per la seguente attività _____
numero di iscrizione _____ data di iscrizione _____
codice di attività _____
numero di posizione presso l'INAIL _____ Ufficio di _____
numero di posizione presso l'INPS _____ Ufficio di _____

costituito dalle seguenti imprese consorziate:

1) denominazione _____
forma giuridica _____
sede legale _____
sede amministrativa _____
codice fiscale _____ partita IVA _____
tel. _____ Telefax _____ e-mail _____

iscritta nel Registro delle imprese presso la Camera di Commercio (C.C.I.A.A) di _____
oppure nell'analogo Registro professionale o commerciale del
rispettivo paese di origine per la seguente attività _____

iscritta nel Registro od Albo delle società cooperative presso il Ministero delle attività produttive
(D.M. 23/06/2004) per la seguente attività _____
numero di iscrizione _____ data di iscrizione _____
codice di attività _____
numero di posizione presso l'INAIL _____ Ufficio di _____
numero di posizione presso l'INPS _____ Ufficio di _____

2) denominazione

_____ forma giuridica

sede legale _____

sede amministrativa _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

tel. _____ Telefax _____ e-mail _____

iscritta nel Registro delle imprese presso la Camera di Commercio (C.C.I.A.A) di _____ oppure nell'analogo Registro professionale o commerciale del rispettivo paese di origine per la seguente attività _____

iscritta nel Registro od Albo delle società cooperative presso il Ministero delle attività produttive (D.M. 23/06/2004) per la seguente attività _____

numero di iscrizione _____ data di iscrizione _____

codice di attività _____

numero di posizione presso l'INAIL _____ Ufficio di _____

numero di posizione presso l'INPS _____ Ufficio di _____

RAGGRUPPAMENTO TEMPORANEO DI IMPRESE (RTI):

(barrare la casella corrispondente)

già costituito

costituendo

formato da:

1) Impresa capogruppo – mandataria:

denominazione _____

forma giuridica _____

sede legale _____

sede amministrativa _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

tel. _____ Telefax _____ e-mail _____

iscritta nel Registro delle imprese presso la Camera di Commercio (C.C.I.A.A) di _____ oppure nell'analogo Registro professionale o commerciale del rispettivo paese di origine per la seguente attività _____

iscritta nel Registro od Albo delle società cooperative presso il Ministero delle attività produttive (D.M. 23/06/2004) per la seguente attività _____

numero di iscrizione _____ data di iscrizione _____

codice di attività _____

numero di posizione presso l'INAIL _____ Ufficio di _____

numero di posizione presso l'INPS _____ Ufficio di _____

2) Impresa mandante:

denominazione _____

forma giuridica _____

sede legale _____

sede amministrativa _____
codice fiscale _____ partita IVA _____
tel. _____ Telefax _____ e-mail _____

iscritta nel Registro delle imprese presso la Camera di Commercio (C.C.I.A.A) di _____
oppure nell'analogo Registro professionale o commerciale del
rispettivo paese di origine per la seguente attività _____

iscritta nel Registro od Albo delle società cooperative presso il Ministero delle attività produttive
(D.M. 23/06/2004) per la seguente attività _____
numero di iscrizione _____ data di iscrizione _____
codice di attività _____
numero di posizione presso l'INAIL _____ Ufficio di _____
numero di posizione presso l'INPS _____ Ufficio di _____

3) Impresa mandante:

denominazione _____
forma giuridica _____
sede legale _____
sede amministrativa _____
codice fiscale _____ partita IVA _____
tel. _____ Telefax _____ e-mail _____

iscritta nel Registro delle imprese presso la Camera di Commercio (C.C.I.A.A) di _____
oppure nell'analogo Registro professionale o commerciale del
rispettivo paese di origine per la seguente attività _____

iscritta nel Registro od Albo delle società cooperative presso il Ministero delle attività produttive
(D.M. 23/06/2004) per la seguente attività _____
numero di iscrizione _____ data di iscrizione _____
codice di attività _____
numero di posizione presso l'INAIL _____ Ufficio di _____
numero di posizione presso l'INPS _____ Ufficio di _____

**SOGGETTO CONTRAENTE di GRUPPO EUROPEO DI INTERESSE ECONOMICO
(GEIE):**

denominazione del GEIE _____
sede legale _____
sede amministrativa _____
codice fiscale _____ partita IVA _____
tel. _____ Telefax _____ e-mail _____
costituito ai sensi del D.Lgs. 23/07/1991, n. 240

iscritto nel Registro delle imprese presso la Camera di Commercio (C.C.I.A.A) di _____

denominazione dei contraenti:

denominazione _____
 forma giuridica _____
 sede legale _____
 sede amministrativa _____
 codice fiscale _____ partita IVA _____
 tel. _____ Telefax _____ e-mail _____

iscritta nel Registro delle imprese presso la Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di _____ oppure nell'analogo Registro professionale o commerciale del rispettivo paese di origine per la seguente attività _____

iscritta nel Registro od Albo delle società cooperative presso il Ministero delle attività produttive (D.M. 23/06/2004) per la seguente attività _____
 numero di iscrizione _____ data di iscrizione _____
 codice di attività _____
 numero di posizione presso l'INAIL _____ Ufficio di _____
 numero di posizione presso l'INPS _____ Ufficio di _____

B) che gli amministratori muniti dei poteri di rappresentanza legale sono:

AMMINISTRATORI IN CARICA		
Nome e cognome	Data e luogo di nascita	Qualifica *
EVENTUALI AMMINISTRATORI CESSATI DALLA CARICA NEL TRIENNIO ANTECEDENTE LA DATA DI PUBBLICAZIONE DEL BANDO DI GARA		
Nome e cognome	Data e luogo di nascita	Qualifica *

(*) indicare la qualifica corrispondente secondo la forma giuridica del concorrente: titolare, socio, socio accomandatario, amministratore, mandatario, ecc.; vanno allegati alla domanda copia conforme all'originale (anche per estratto) dei documenti idonei a comprovare i poteri di rappresentanza secondo la forma giuridica dell'impresa (visura di iscrizione alla CCIAA, procura, mandato, verbali organi societari, ecc).

C) che ogni comunicazione relativa alla procedura di gara venga inviata a mezzo pec al seguente indirizzo:

PEC _____

ALLEGA

alla presente istanza, la seguente documentazione per l'ammissione alla gara:

1) documentazione generale:

- a) dichiarazione di accettazione delle condizioni di appalto (**All. C**);
- b) n. ____ dichiarazioni sostitutive ai sensi del DPR 445/2000 riguardanti il possesso dei requisiti generali per l'ammissione alla gara (**All. B**) con copia fotostatica della carta di identità personale dei dichiaranti in corso di validità;
- c) dichiarazione riguardante il concorrente e la sua organizzazione (**All. E**) con copia fotostatica della carta di identità personale dei dichiaranti in corso di validità;
- d) **ricevuta** comprovante il versamento all'Autorità di Vigilanza per i contratti pubblici del contributo di legge per la partecipazione alla gara;
- e) n. ____ documenti comprovanti la costituzione della cauzione provvisoria;
- f) dichiarazione di impegno di un fideiussore a rilasciare la garanzia fideiussoria (cauzione definitiva) per l'esecuzione del contratto, nel caso di aggiudicazione dell'appalto (qualora non contenuta nella cauzione provvisoria);

2) documentazione per comprovare i requisiti di capacità economica e finanziaria:

- a) n. ____ dichiarazioni sostitutive ai sensi del DPR 445/2000 riguardanti il possesso dei requisiti per l'ammissione alla gara (fatturati di impresa nel triennio 2009/2010/2011) (**All. F**) con allegata copia fotostatica della carta di identità personale dei dichiaranti in corso di validità;
- b) n. ____ dichiarazioni bancarie attestanti la capacità finanziaria per l'esecuzione dell'appalto;

3) documentazione per comprovare i requisiti di capacità tecnica:

- n. ____ dichiarazioni sostitutive ai sensi del DPR 445/2000 riguardanti il possesso dei requisiti per l'ammissione alla gara servizi di assistenza domiciliare ed educativa eseguiti nel triennio 2009-2010-2011 (**All. G**) con copia fotostatica della carta di identità personale dei dichiaranti in corso di validità;
- n. ____ copia semplice certificati rilasciati dai committenti relativi ai servizi di assistenza domiciliare ed educativa svolti nel triennio 2009/2010/2011;

Addì, _____

Firma
